**SURAT PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

NIM :

Jenjang :

Prodi :

No. HP. :

Email :

Alamat rumah :

Di hadapan pembimbing tugas akhir, dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Saya akan tetap memenuhi kewajiban publikasi sesuai dengan Peraturan Rektor No 17 tahun 2017 tentang Publikasi Karya Ilmiah Mahasiwa Program Pascasarjana UNY yaitu:

Mahasiswa doktor/S3 mempublikasikan di jurnal internasional bereputasi terindeks Scopus atau Web of Science(WoS)/Thomson Reutrs dengan minimal status artikel diterima (Accepted).

1. Saya menyetujui ijasah saya baru diberikan ketika saya sudah mengumpulkan bukti publikasi
2. Saya bersedia menanggung segala resiko apabila tidak memenuhi kewajiban sebagaimana diatur dalam Peraturan Rektor nomor 15 tahun 2017 tentang Publikasi Karya Ilmiah Mahasiwa Program Pascasarjana UNY

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sepenuh kesadaran dan tidak ada paksaaan dari siapapun.

 Yogyakarta, ..................................

 Yang manyatakan,

 *materei 10.000*

 .............................................

 NIM ......................................

 Mengetahui,

 Pembimbing I Pembimbing II

 NIP ....................... NIP ......................

 (...............................) (...............................)

**SURAT PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

NIM :

Jenjang :

Prodi :

No. HP. :

Email :

Menyatakan bahwa:

1. Saat ini nilai ProTEFL saya belum memenuhi syarat minimal, saya bersedia untuk segera menyelesaikan agar mencapai nilai minimal sesuai Peraturan Akademik UNY Tahun 2023.
2. Saya akan mengikuti pelatihan ProTEFL yang diselenggarakan Pusat Bahasa UNY.
3. Saya siap di tangguhkan pengambilan ijasah saya sampai saya mendapat skor minimal yang diharapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sadar dan semoga dapat menjadi pertimbangan dalam kelengkapan administrasi pendaftaran Ujian Tertutup Tanpa Ujian Terbuka / Ujian Terbuka

 Yang membuat pernyataan

 *materei 10.000*

 .............................................

 NIM ......................................